N° 66

LA PHARMACIE A MADAGASCAR

HISTOIRE DE SON ÉVOLUTION ET DE SON STATUT LÉGAL

Suivie de QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA MATIÈRE MÉDICALE INDIGÈNE ET D'UN ESSAI PRÉLIMINAIRE D'ANALYSE CHIMIQUE DE L'APHLOÏA THEOEFORMIS (BIXINÉES)

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à l'École Supérieure de Pharmacie de Montpellier

Le mars 1910

Pour obtenir le Diplôme de Docteur de l'Université de Montpellier

(MENTION PHARMACIE)

ACAD. LUGD. BAT. BIBL.

PAR

P. DANDRIEU

PHARMACIEN DE 1re CLASSE

LICENCIÉ EN DROIT

JURY : MM. JADIN, *Professeur, Président.*
PLANCHON, *Professeur.* } *Assesseurs.*
TARBOURIECH, *Agrégé.* }

MONTPELLIER
IMPRIMERIE COOPÉRATIVE OUVRIÈRE
14, Avenue de Toulouse et Rue Dom-Vaissette
—
1910

École Supérieure de Pharmacie de Montpellier

PROFESSEURS

MM. G. MASSOL (I. P. ✪), DIRECTEUR. *Physique.*

L. COURCHET (I. P. ✪)..... *Histoire naturelle des médicaments.* / *Botanique.*

C. ASTRE (I. P. ✪)..... *Chimie générale.*

L. PLANCHON (I. P. ✪)..... *Matière médicale.*

F. JADIN (I. P. ✪)..... *Pharmacie.*

H. IMBERT (I. P. ✪)..... *Chimie analytique et toxicologie.*

H. FONZES-DIACON (I. P. ✪)... *Chimie minérale.*

COURS COMPLÉMENTAIRES ET AUXILIAIRES

MM. GAUCHER (I. P. ✪), ch. de cours. *Botanique cryptogamique* / *Zoologie.*

ASTRUC (A. ✪), chargé de cours. *Minéralogie et Hydrologie* / *Pharmacie galénique.*

TARBOURIECH (A. ✪), ch. de c. *Chimie biologique.*

AGRÉGÉS

MM. GAUCHER (I. P. ✪).
ASTRUC (A. ✪).
TARBOURIECH (A. ✪).

Secrétaire : IZARD (I. P. ✪).

NOTA. — L'École de Pharmacie n'accepte la responsabilité d'aucune des opinions émises par les candidats dans les Thèses ou Synthèses qui lui sont présentées.

A MES MAITRES

DE L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE DE MONTPELLIER

A MON PREMIER MAITRE

MONSIEUR LOUIS CROS

PHARMACIEN DE PREMIÈRE CLASSE A CARCASSONNE

ET A SA FAMILLE

son élève et ami reconnaissant

P. DANDRIEU.

A MONSIEUR LE GÉNÉRAL GALLIÉNI

ANCIEN GOUVERNEUR DE MADAGASCAR ET DÉPENDANCES

Hommage respectueux de mon dévouement
et de ma reconnaissance.

A MONSIEUR CH. BUCHET

ET A SES DÉVOUÉS COLLABORATEURS

en témoignage de ma sincère gratitude

P. DANDRIEU.

A LA MÉMOIRE DE MES PARENTS BIEN-AIMÉS

MEIS ET AMICIS

P. DANDRIEU.

AVANT-PROPOS

Comme l'indique son titre mon travail se compose de deux parties bien distinctes :

PREMIÈRE PARTIE. — *D'un essai de pharmacie légale comprenant :*

a) *L'historique de l'exercice de la pharmacie à Madagascar, avant et depuis la conquête ;*

b) *L'étude des coutumes, puis des règlements et des décrets qui, successivement, amenèrent la situation légale actuelle ;*

c) *Enfin, l'étude comparée de cette situation actuelle dans notre colonie de l'océan Indien et dans la Métropole.*

DEUXIÈME PARTIE. — *Après avoir exposé quelques considérations sur la matière médicale indigène à*

Madagascar, je relaterai les résultats d'un essai préliminaire d'analyse chimique d'une plante qui, dans cette matière médicale, vient tout récemment de faire preuve d'une efficacité réelle et d'une incontestable valeur thérapeutique curative appliquée au traitement de la fièvre bilieuse hématurique : l'aphloïa theœformis de la famille des Bixinées.

LA PHARMACIE A MADAGASCAR

PREMIÈRE PARTIE

HISTORIQUE DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE A MADAGASCAR AVANT ET APRÈS LA CONQUÊTE FRANÇAISE

A. — **Avant la conquête**

A Madagascar de tous temps, et jusqu'à une époque très rapprochée de nos jours (1904), l'exercice de la pharmacie n'était pas distinct de l'exercice de la médecine. Ces deux branches de l'art de soigner (je ne dis pas de guérir) les maladies étaient intimement unies, confondues dans la même main. Cette

simplification, cette centralisation si contraire à l'intérêt des malades et à la sauvegarde de leur santé, était due à l'idée que les Malgaches avaient des maladies et de leurs causes. Ne voyant dans la modification de l'état de santé habituel que l'influence nocive d'un être plus fort qu'eux, que le résultat d'un sortilège jeté sur eux, soit par leurs ancêtres mécontents, soit par des esprits, soit par de malfaisants sorciers, à l'aide d'amulettes qu'ils nomment « ody », leurs médecins furent tout naturellement des sorciers aussi, mais des sorciers bienfaisants dont l'arsenal thérapeutique se composait d'autres « ody » mais des « ody » guérisseurs. De là le nom malgache du médecin primitif « mpanaoody » littéralement « faiseur d'amulettes », dénomination s'appliquant plus exactement aux praticiens préparant les « ody » qui doublaient la personnalité du médecin. D'où nous pouvons poser cette équation : mpanaoody=médecin-pharmacien à telles enseignes qu'aujourd'hui depuis que la création d'une école de médecine indigène et l'installation de pharmacies françaises à Madagascar ont réalisé sous les yeux des Malgaches la séparation des deux branches médico-pharmaceutiques, les Malgaches nomment les médecins « dokotera » (traduisez docteur), et ont conservé aux pharmaciens, qui préparent les médicaments (qui sont toujours restés pour les indigènes des « ody »), le nom de *mpivaro*, *mpanao ody*, littéralement « fabricant d'amulettes », appellation combien flatteuse pour notre profession ! et je ne

puis mieux faire pour justifier mon appréciation que de traduire ce que dit, dans sa thèse soutenue en 1901 devant la Faculté de médecine de Paris, pour l'obtention du grade de docteur en médecine, M. le docteur Ramisiray, de Tananarive, des « mpanao-ody » et des « ody » principaux qu'ils préparent et vendent à leur clientèle. Ce chapitre est à citer en son entier :

« On croyait, dit-il, et on croit encore à Madagascar que les faiseurs d'amulettes peuvent tuer à distance ; ils sont très puissants, et par leur volonté ils parviennent toujours à leurs fins avec leurs « ody ». Si, par exemple, ils veulent faire mourir quelqu'un promptement, il leur suffit de prendre un peu de terre sur la trace laissée par le pas de leur victime et de l'emporter avec eux, ils la mélangent avec leurs « ody » et prononcent leurs invocations contre la personne qu'ils veulent tuer. » N'est-ce pas là en somme une forme de l'envoûtement que l'on pratiquait au moyen âge ?

« La puissance des « mpanao-ody » (lisez pharmaciens de l'époque) est très renommée et si l'on veut se débarrasser d'un ennemi on peut aller chez eux et moyennant une forte somme attirer sur lui leur colère. »

Aujourd'hui, le « mpanao-ody » moderne a son arsenal de « ody » encore mieux garni et de plus efficaces enfermés dans l'armoire aux poisons, mais il ne les met plus comme son devancier à la disposi-

tion de ses clients, *même contre remise d'une forte somme.*

Je puis même assurer sans manquer en rien au secret professionnel que cette réserve est une cause d'étonnement profond pour le Malgache incapable de comprendre et surtout d'apprécier comme il le mérite le beau geste du médecin d'Alexandre le Grand refusant les présents d'Artaxerxès.

« Leur pouvoir va jusqu'au ciel, continue le Dr Ramisiray, ils peuvent déchaîner les éléments, faire pleuvoir, attirer la foudre sur une maison ou l'en écarter, empêcher la grêle de saccager les récoltes, *guérir toutes les maladies*, en un mot, ils peuvent faire tout ce qu'ils veulent, toutes leurs actions sont des « ody ».

N'y a-t-il pas là comme une révélation de l'hypnotisme et des pratiques employées au traitement de certaines affections comme : massage, passes magnétiques, qui sont des actions-ody, des actions-remèdes ?

« Si l'indigène pense qu'un ody ne sera pas suffisant, il en achète deux, trois, quatre ; le prix en est très élevé, un seul ody vaut quatre esclaves ou dix bœufs ou une somme d'argent considérable. »

On voit par ce qui précède que les Malgaches étaient depuis longtemps habitués à payer d'un prix très élevé leurs « ody », et que les pharmaciens universitaires qui sont allés s'établir dans l'île n'ont pas eu à souffrir de l'état de choses antérieur à leur installation, les prix n'étaient pas gâchés, puis-je

dire ! Pour terminer je tiens à citer les « ody » les plus renommés, les plus souvent employés et les plus chers, toujours d'après le docteur Ramisiray. A tout seigneur tout honneur, voici d'abord le « ody fitia » ou « remède pour l'amour ».

« Si un jeune homme veut se faire aimer d'une jeune fille ou inversement, si un domestique, un esclave, veut se faire estimer de son maître, ils vont chez le pharmacien, pardon, chez le « mpanao-ody », payent un « ody » 25 ou 30 francs, le mettent dans la bouche, se placent devant l'objet de leur amour, dans la direction du vent, et lui adressent la parole, qui va le frapper en plein visage et produit son charme. Il n'est pas toujours possible de parler à celui qu'on désire, il faut alors jeter l'ody à l'endroit où il passera, ou payer un domestique pour qu'il le mélange avec sa nourriture (s'emploie donc indifféremment pour l'usage interne et l'usage externe). Il serait donc excessivement facile de se faire aimer par quelqu'un s'il n'y avait pas la contre-partie qui balance la puissance de l'ody : j'aime une jeune fille mais elle est indifférente à mon amour ; elle ne doute pas un seul instant que je ne fasse l'impossible pour la forcer à m'aimer, aussi, son cœur étant pris ailleurs, elle se procurera un morceau de cruche en terre, le mettra entre ses dents et la puissance de mon ody sera détruite. »

Après le remède pour l'amour un des plus renommés était le « ody basy » remède pour préserver des balles de fusil et remède au sens pharmaceu-

tique du mot puisque le praticien sorcier faisait entrer dans sa composition deux plantes, les : tongobato et volombato (Parmelias de la famille des lichens, Heckel) ; en voici la formule : « On pile ces deux plantes et on les fait bouillir dans une marmite. Cette décoction est mise dans des bouteilles que l'on emporte pendant la guerre. Quand le combat est sur le point de commencer, le guerrier tire sa bouteille, boit quelques gorgées de son contenu et en verse ensuite quelques gouttes sur son « lamba » (pièce de toile dans laquelle se drapent les Malgaches à la manière de la toge antique ou du burnous des Arabes). Les balles ne pourront l'atteindre ou glisseront sur ses vêtements comme de l'eau. »

Il faut convenir que ces affirmations de la valeur de l'ody basy sont un peu plus outrancières et mensongères que les modernes réclames qui vantent à la quatrième page des journaux civilisés l'efficacité et les vertus des innombrables spécialités pharmaceutiques. « Pendant la guerre de 1895, ajoute le docteur Ramisiray, plusieurs soldats malgaches étaient soignés à l'hôpital où j'étais étudiant et il m'arriva plusieurs fois de leur entendre dire que les soldats français étaient des faiseurs d'amulettes bien plus que les mpanao-ody malgaches puisqu'ils avaient été frappés sans voir de fumée ! Les faiseurs d'amulettes emploient certaines plantes qu'ils mélangent pour leurs « ody » et qu'ils expérimentent sur les bêtes : chiens, poules, etc. (mais pas toujours sur les bêtes seulement !) Si ces animaux sont empoi-

sonnés, les mpanao-ody font leur provision de ces plantes, les *préparent de mille manières* (j'ai donc bien raison de voir en eux les précurseurs des pharmaciens actuels) et les gardent pour satisfaire les personnes qui viendront les trouver. Beaucoup de ces plantes sont inconnues du peuple malgache et des autres mpanao-ody. Aussi pour faire mourir emploient-ils un autre moyen : ils agissent par la terreur de tout ce qui rappelle la mort ; ils prennent une sauterelle, l'enveloppent dans un morceau d'étoffe, comme on enveloppe les cadavres humains, la ligottent en six endroits ainsi qu'une momie et viennent jeter ce singulier petit paquet dans la maison de leur victime. Si on l'aperçoit sur le sol, une folle terreur s'empare de tout le monde, les plus délicats tombent malades et... meurent.

» L'« ody mosavy » (remède contre les sorciers) est par excellence le tisonnier du foyer domestique. Si le sorcier frappe à la porte, il suffit de lui jeter ce tisonnier pour qu'il s'enfuie à toutes jambes en jurant et en menaçant les personnes qui ont eu l'audace de résister à sa puissance. On peut aussi prendre du tabac en poudre, du piment pilé et du poivre, mélanger le tout et le projeter avec un tube dans les yeux du sorcier ; aveuglé, étourdi, celui-ci cherche à fuir dans la nuit, mais il éternue avec violence et cela suffit pour permettre de le suivre à la trace, de s'en emparer et de le mettre à mort. L'ody-mahery (le remède supérieur) consistait, suppose-t-on, à faire des imprécations pour appeler le malheur sur la

personne que le mpanao-ody désirait atteindre. A cette invocation se rattachait l'emploi de certains objets, tels que les feuilles de diverses plantes auxquelles on attribuait un pouvoir magique et qu'on brûlait près de la personne ennemie. Dans l'opinion du peuple, tout individu qui avait commis quelque crime extraordinaire était supposé ensorcelé, car jamais, disait-on, il ne se serait rendu coupable d'un pareil crime s'il n'avait pas été dominé par une influence diabolique. Il arrivait souvent que des individus mal intentionnés cherchaient à effrayer les personnes auxquelles ils voulaient du mal, en faisant déposer à la porte de ces dernières ou fixer à quelque endroit de leur maison, certains objets réputés imbus d'une vertu malfaisante. En voyant cela enfin, on croit qu'il y aura un malheur ; alors par la crainte on devient malade et l'on peut mourir. Pour vaincre cette amulette on la jette dans les excréments du chien. »

De tout ce qui précède, il ressort que, pour les Malgaches, toutes les *maladies* sont causées par les ancêtres, ou par les esprits ou par les sorciers jeteurs de sort et faiseurs d'amulettes, et que, pour les *combattre et les guérir*, il faut employer d'autres amulettes « odys » supérieures et neutralisant les premières, d'où amulettes synonyme de *remède*. Mais comme il y a fagot et fagot, il y a ody et ody, et à côté des véritables *médecins-pharmaciens*, préparateurs de vrais odys, « il y a des farceurs, dit le Dr Ramisiray (*loc. cit.*), qui trouvent que le métier

n'est pas trop *mauvais* et exploitent la crédulité des autres pour gagner de l'argent ». Soyez assuré, ô docteur Ramisiray, qu'il n'en est pas ainsi seulement à Madagascar ! . . . . . .

Telle est jusqu'en 1893, époque de notre conquête, la pharmacopée indigène, née d'idées superstitieuses que nous ne devons pas être étonnés de trouver chez ces peuples primitifs alors que nous pouvons en constater d'analogues et d'aussi grossières au fond de nos campagnes de France. Les jeteurs de sort, les rebouteurs, les guérisseurs, les charlatans enfin, ne sont pas tous à Madagascar.

Il suit de ce qui précède que faire maintenant l'historique de la médecine, c'est faire l'historique de la pharmacie, puisque les deux professions étaient confondues, et voici sur ce sujet les données que j'emprunte à M. le docteur Jourdan, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales et ancien directeur de l'Ecole de médecine de Tananarive :

« Quarante ans nous séparent de l'époque où le gouvernement de la reine Ranavalo 1re devait payer un abonnement à un médecin français de la Réunion, pour recevoir les *soins et les médicaments* dont elle, et les grands du royaume, pouvaient avoir besoin. Il y avait alors à Madagascar peu de médecins et on ne s'était pas préoccupé d'hospitaliser les malades. Après le règne sanguinaire de Ranavalo I, la liberté laissée aux Européens par ses successeurs : Radama II, Rasoherina et Ranavalo II permit aux missions de fonder dans l'île, en même temps que

des temples ou des églises, des refuges pour les malades. Les pasteurs furent donc à la fois évangélistes et médecins, de sorte que le « Fitsaboana » (hôpital, dispensaire) devint le vestibule du temple.

» Les pasteurs virent quel ascendant *le distributeur de médicaments*, et non pas tant le médecin, prendrait sur une population foncièrement fétichiste et tenue de tout temps dans la crainte et sous la domination des sorciers, des esprits, des fabricants de talismans « odys ».

» Pour les Malgaches le ody (ancien) ou le fanafody (moderne) constitue un véritable talisman, surtout si on l'absorbe sous la forme liquide. Ils ont en lui la plus aveugle confiance ; s'il ne guérit pas par ses propriétés intrinsèques, il doit évidemment agir bien souvent par suggestion. De là, le succès considérable des pharmacies françaises à Madagascar, car la puissance de guérison des pharmaciens est, aux yeux des indigènes, proportionnée au nombre et à la variété des bocaux, flacons, boîtes et tiroirs dont ils disposent dans leur officine. Rien de plus curieux et, je l'ose avouer, de plus flatteur pour le praticien, que la mine dévotieusement extasiée des Malgaches introduits dans une pharmacie.

» A l'inverse de son confrère de France, le pharmacien à Madagascar est plus haut placé dans la hiérarchie médicale, aux yeux des indigènes, que le médecin qui, lui, l'inhabile, ne possède pas la riche collection des odys à distribuer aux malades !

» Les Malgaches autrefois allaient au dispensaire

et vont maintenant à la pharmacie tout comme ils iraient au temple; ils se munissent d'une bouteille qu'ils dissimulent sous leur lamba, pour la soustraire sans doute au mauvais œil des sorciers hostiles qu'ils pourraient rencontrer, et, quelle que soit la drogue qu'on leur délivre, ils restent toujours convaincus qu'ils emportent avec eux la panacée de tous les maux. »

J'ai dit, plus haut, que les Malgaches recherchent de préférence une médication interne ; en effet, j'ai très souvent remarqué que les divers topiques et médicaments délivrés ne les satisfont qu'à la condition d'être accompagnés d'un breuvage, d'une potion quelconque.

La base de cette médication interne est... l'eau, servant de véhicule à une dose de teintures actives : quinquina, aloès, cannelle, digitale, qui ainsi dénaturée constitue un ody d'autant plus actif et d'autant plus apprécié qu'il... a plus mauvais goût et que son aspect est moins engageant! Cette confiance aveugle dans le fanafody ne pouvait manquer d'être exploitée. Aussi de nombreux charlatans en ont-ils longtemps profité ! Je dirai tout à l'heure comment, jusqu'en 1904, les médecins indigènes non diplomés, les diplômés des missions, les diplômés de l'Ecole de médecine de Tananarive et les quelques diplômés de Facultés françaises bénéficièrent, tous, de cet état de choses et purent tirer profit de la vente des *fanafodys* à leur clientèle en exerçant cumulativement la médecine et la pharmacie mal-

gré l'existence de plusieurs pharmacies françaises universitaires.

Cette heureuse disposition des Malgaches devait les préparer à accorder plus tard une confiance illimitée à la science des praticiens, médecins et pharmaciens qui sont venus s'installer dans le pays. Elle explique aussi le succès qu'obtint l'enseignement médical à Tananarive.

La profession médicale, doublée encore aujourd'hui (en dehors des rares villes où il existe des pharmacies françaises) de celle de pharmacien, séduit tous ceux, très nombreux, qui entrevoient dans l'exercice de cette double profession une carrière leur assurant, avec la popularité, une situation lucrative entre toutes.

Les médecins étrangers installés avant notre conquête dans la Grande Ile avaient eux aussi compris tout le parti qu'ils pourraient tirer de médecins indigènes formés à leur école, comme des auxiliaires précieux pour les aider à étendre leur influence sur la population.

Aussi s'empressèrent-ils de grouper autour d'eux quelques disciples, jeunesse intelligente et avide d'études. Quelques médecins rassemblaient autour d'eux des adeptes, et, tels les philosophes péripatéticiens de l'antique Grèce, devisaient en chemin de l'art de la médecine, leur transmettant ainsi la science médicale. On était disciple du docteur X comme on l'était autrefois de Pythagore. Les jeunes Malgaches qui avaient fini leurs études s'attachaient

à un médecin. Ils accompagnaient le maître au domicile des malades. Sous Radama II déjà (1810-1828), il y eut une dizaine d'étudiants en médecine, et sous Roabodonandrianompoinimerina, un médecin français nommé Tavel forma lui aussi quelques disciples. En 1862, les missionnaires anglais de la « London Missionary Society » (L. M. S.) ayant le docteur *Davidson* à leur tête instruisirent à leur tour des élèves. Ce n'est qu'en 1863 que l'on se préoccupa des hôpitaux : le premier construit à Tananarive le fut à Analakely.

La L. M. S., avec l'acquiescement du gouvernement malgache, fit les frais de cet édifice. Il fut inauguré en 1864 et fonctionna jusqu'en 1891. L'enseignement médico-pharmaceutique commença dès lors à être plus régulièrement donné sous la direction de Davidson. Les cours de médecine étaient professés exclusivement par les membres de la L. M. S.; c'est la *première période* dans l'histoire de l'enseignement médical à Madagascar.

La *deuxième période* commence ensuite en 1885 et va jusqu'en 1897 après la conquête française. Elle est marquée par la fusion des Anglais et des Norvégiens qui forment alors la « Medical Missionary Academy » (M. M. A.) et ouvrent une Ecole de médecine à Tananarive.

La durée des études y était de cinq ans ; les étudiants devaient subir des examens portant sur la *matière médicale*, la *pharmacie*, l'ostéologie, l'obstétrique, la pathologie, les cliniques interne et ex-

terne. Les élèves reçus à l'examen final portaient le titre de « *dokotera* member of the Medical Missionary Academy ». En 1889 le chiffre des élèves était de soixante. Cette Université médicale délivra des diplômes à 33 élèves. J'ai pu me procurer d'un vieux praticien malgache un de ces documents originaux que je crois intéressant de *reproduire ici en y ajoutant la traduction.*

Je signalerai en outre dans cette période l'établissement d'un second hôpital d'instruction par les missionnaires norvégiens, établissement qui existe encore. Le premier médecin qui le dirigea fut le docteur Borchgrévink dont le nom figure sur le diplôme reproduit. Venu à Madagascar en 1864, il réside encore aujourd'hui à Tananarive et fut nommé en 1904 chevalier de la Légion d'honneur sur la proposition du Gouverneur général, général Galliéni, pour services rendus à la France durant son long séjour dans notre colonie. Il y eut enfin un troisième hôpital, centre d'un autre enseignement qu'on peut appeler *officiel* puisqu'il fut organisé par le gouvernement malgache lui-même. Il était dirigé d'abord par un médecin anglais, Peake, puis plus tard ce fut par le médecin indigène Rajaonah, depuis docteur des Facultés d'Edimbourg et de Paris; mais cette institution officielle ne fut jamais aussi populaire que celle des missions; ses diplômes n'étaient pas recherchés, aussi ne donna-t-elle que peu de résultats.

J'arrive maintenant à la *troisième période* qui

commence en 1897, succédant à la période précédente, et de laquelle date la véritable organisation de *l'enseignement médico-pharmaceutique* sur une base sérieuse, donné dans une école et un hôpital indigènes, création, comme toute l'assistance médicale du reste, du général Galliéni, gouverneur général de Madagascar et dépendances 1896-1905. C'est donc l'historique de l'exercice de la pharmacie à Madagascar *depuis la conquête* que je vais exposer maintenant.

Nous l'avons vu par ce qui précède et j'en ai donné les raisons, médecin et pharmacien ne font qu'un à Madagascar. La personnalité du pharmacien ne se dégagera nettement et définitivement de celle du médecin que bien plus tard, en 1904 seulement ! Au début de cette période la situation est celle-ci : exercent à Madagascar la médecine-pharmacie trois sortes de praticiens, j'allais écrire d'empiriques :

1° Les sorciers fabricants d'amulettes, mpanaody du temps ancien ;

2° Les Malgaches ayant appris quelques notions de médecine et de pharmacologie avec les missionnaires étrangers, médecins pour la plupart mais exerçant sans aucun diplôme ;

3° Enfin les Malgaches ayant obtenu :

a) Soit le diplôme de dokotera institué et délivré par la M. M. A. dans les conditions que j'ai dites ;

b) Soit celui délivré par l'Ecole officielle créée par le gouvernement malgache lui-même.

Dans un espace de 10 ans, de 1897 à 1907, chacune de ces trois catégories vient de disparaître. Il ne reste plus maintenant de sorciers, si ce n'est très probablement dans les campagnes, ce que les coloniaux nomment dans la « brousse » où de longtemps encore ne pénètrera la civilisation.

Il n'y a plus de *médecins-pharmaciens* des deuxième et troisième catégories, c'est-à-dire munis ou non d'un diplôme quelconque, car le délai de deux ans qui leur fut imparti par arrêté du général Galliéni, du 15 avril 1905, a expiré le 15 avril 1907, et à cette date tous ont dû passer un examen pour obtenir le diplôme de médecin indigène de l'Ecole de Tananarive. Il n'y a donc plus à l'heure présente à Madagascar que des médecins d'une Faculté française et des médecins de l'Ecole de Tananarive, les uns et les autres admis à exercer la pharmacie, non plus comme il y a quelques années encore dans toute l'île, mais seulement dans les localités dépourvues de pharmaciens et distantes d'au moins 10 kilomètres de toute officine française.

B. — **C'est donc l'exposé de la série des coutumes, décrets et règlements qui amenèrent l'état actuel, que je vais faire maintenant.**

Le 22 septembre 1895, Tananarive tombait au pouvoir des troupes françaises. Quelques mois plus tard, le résident de France, M. Laroche, imposait notre protectorat effectif au gouvernement de la reine Ranavalo III. Notre influence se traduisait immédiatement par des actes administratifs dont je trouve la première trace pour ce qui concerne mon sujet dans les ordonnances suivantes :

La première organise un embryon d'assistance médicale à Tananarive.

PREMIÈRE ORDONNANCE

Le gouverneur général de l'Avaradrano,

Considérant qu'il est du devoir de l'Etat de venir en aide aux indigents et aux malades.

ART. I. — Il est ouvert un dispensaire à Tananarive.

ART. II. — Des consultations et des *médicaments*

y seront donnés gratuitement chaque jour de la semaine, le dimanche excepté, aux indigents français et européens par un médecin français, de 7 à 8 heures du matin, et aux indigents malgaches par un médecin malgache, de 8 à 9 heures du matin.

Tananarive, le 22 mai 1896.

Signé : Prince RAMAHATRA, 15me Honneur,
Gouverneur de l'Avaradrano.

(*Journal officiel*, vendredi 29 mai 1896.)

DEUXIÈME ORDONNANCE

Moi, Rainitsimbazafy, premier ministre et commandant en chef,

Considérant les difficultés rencontrées par le public dans la plupart des localités, par suite de l'absence de pharmacien, à se procurer certains médicaments ou drogues d'usage fréquent et qui n'offrant pas le danger des substances toxiques peuvent être ordinairement vendus par des personnes sans diplôme, sans inconvénient, arrête :

ART. I. — La vente des médicaments ou drogues ci-après énumérés est licite sur les marchés et chez les particuliers :

Huile de ricin, huile de foie de morue, huile d'olive, huile de lin, sulfate de magnésie, sulfate de quinine, alun, sulfate de cuivre, acide tartrique,

acide citrique, oxyde de zinc, bicarbonate de soude, chlorate de potasse, camphre, borax, iodure de potassium.

ART. II. — La liberté laissée à la vente des substances sus-énumérées sera restreinte en vertu de règles spéciales dans les localités où il existe des pharmaciens diplômés.

ART. III. — Les agents des divers services de police assureront l'exécution du présent arrêté.

Tananarive, le 31 mai 1896.

Signé : RAINITSIMBAZAFY.

(*Journal officiel*, vendredi 5 juin 1896.)

Cette deuxième ordonnance consacre donc *légalement* pour tous le droit de vendre des médicaments, car la liste publiée par l'arrêté du premier ministre n'est nullement limitative. Elle donne une idée de la médication indigène en faveur à cette époque, mais elle en omet deux parties des plus importantes : celle qui a trait au traitement des affections vénériennes et de la syphilis et celle qui combat l'helminthiase. Chose difficile à croire, après m'être établi à Tananarive presque en même temps qu'un confrère venu de Paris, nous eûmes tous deux à supporter pendant plus de trois années les conséquences de cet arrêté. Outre la concurrence qui nous était faite par tous les médecins malgaches diplômés ou non, de fabrication indigène ou fran-

çaise, par quelques médecins européens, nous étions obligés de tolérer la vente sur le marché, chaque jour et par quiconque, d'un nombre considérable de médicaments qui venaient augmenter la liste réduite du premier ministre d'antan et enrichir chaque jour la pharmacopée indigène. Les missions étrangères, improvisées droguistes, écoulaient ainsi leur stock sans cesse renouvelé, et sous le couvert des Malgaches étaient autant de pharmaciens en état d'illégalité. Il nous fallut plusieurs interventions collectives auprès du gouverneur général à qui nous démontrâmes le danger pour la santé publique de laisser vendre ainsi sur les places et les marchés et dans les maisons par des particuliers, toutes sortes de médicaments dont faisaient partie entre autres la liqueur de Fowler, le sublimé corrosif, la teinture d'iode, l'iodoforme, la santonine, etc., pour obtenir enfin l'arrêté du 25 novembre 1898 publié au *Journal officiel* du 15 décembre 1898 ; mais ce ne sera que par un arrêté du 25 janvier 1901 que cette interdiction de vendre des médicaments sera généralisée et appliquée à toute l'île de Madagascar !

« Le capitaine d'artillerie de la Marine, Maire de Tananarive, vu la loi municipale du 5 avril 1884, considérant le danger que fait courir à la santé publique l'absence de contrôle sur les produits médicamenteux vendus par les indigènes;

» Considérant en outre que la latitude qui avait été laissée à ceux-ci de vendre ces produits n'a plus

de raison d'être depuis l'installation à Tananarive de pharmaciens français,

» Décide :

» ARTICLE I. — La vente des produits médicamenteux est interdite sur les marchés de la ville et par les particuliers non diplômés.

» ART. II. — La police municipale est chargée de l'exécution de la présente décision qui aura son effet à compter du jour de son insertion au *Journal officiel*. Les contraventions seront constatées et poursuivies conformément à la loi.

» Fait à Tananarive, le 25 novembre 1898.

» Le Capitaine d'Artillerie, Maire,

» *Signé :* L. DESLIONS. »

La troisième ordonnance, enfin, valide en bloc les diplômes de médecin malgache, donne à leurs titulaires une valeur officielle importante en les débarrassant de rivaux et de concurrents nombreux, et consacre pour eux le droit d'exercer la pharmacie. Ce droit ils l'ont conservé malgré nous, pharmaciens français établis à Tananarive, malgré nos pressantes et fréquentes démarches auprès du général Galliéni, gouverneur général, jusqu'au 13 avril 1904, date de la promulgation au *Journal officiel*, par par l'arrêté du 11 avril, du décret présidentiel du 7 mars 1904 que j'étudierai tout à l'heure.

TROISIÈME ORDONNANCE

Moi, Rainitsimbazafy, premier Ministre et Commandant en chef, arrête :

ART. I. — Les docteurs malgaches, munis d'un diplôme régulier, pourront soigner les malades et *leur délivrer des médicaments*. Ils payeront la patente annuelle fixée par la loi sur les patentes.

ART. II. — A titre de mesure transitoire, les médecins malgaches non munis de diplôme, qui soignaient des malades et leur délivraient des médicaments depuis longtemps, pourront continuer, après avoir subi un examen et été l'objet d'un avis favorable de la commission désignée par le gouvernement à cet effet.

Tananarive, le 20 juin 1896.

Signé : RAINITSIMBAZAFY,

Vu pour exécution : le Résident général de France,

Signé : HIPPOLYTE LAROCHE.

(*Journal officiel*, vendredi 26 juin 1896.)

Le 6 août 1896, par le vote de la Chambre des députés, Madagascar devient terre française, la royauté Hova est abolie et la reine Ranavalo III,

descendue du trône de ses ancêtres, suit le chemin de l'exil que lui fait prendre le général Galliéni, Gouverneur général et Commandant en chef. L'inlassable activité du général, ses facultés merveilleuses d'administrateur, s'exercent dans toutes les branches de l'organisation nouvelle, tout en luttant énergiquement contre la révolte menaçante et réprimant avec une ferme énergie les attentats de plus en plus cruels et nombreux dont les Européens étaient victimes. C'est ainsi que par l'arrêté n° 204 du 10 décembre 1896, publié au *Journal officiel* du 12 décembre 1896, le général Galliéni fixe désormais les conditions de l'exercice de la médecine et de la pharmacie à Madagascar.

Vu le décret du 11 décembre 1895 ;

Vu la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine ;

Considérant la nécessité de réglementer l'exercice de la médecine à Madagascar, sur la proposition du directeur du service de santé, arrête :

TITRE I. — **Conditions de l'exercice de la médecine.**

ART. I.— Nul ne peut exercer la médecine à Madagascar et ses dépendances s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine d'une Faculté française. Sont considérés comme docteur en médecine d'une Faculté française et autorisés à exercer à Madagascar,

seulement les indigènes ayant obtenu leur diplôme dans une des Ecoles de médecine françaises établies dans la colonie.

Art. II. — Les médecins et chirurgiens diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne peuvent exercer leur profession à Madagascar et dépendances qu'à condition d'avoir obtenu devant une Faculté française le diplôme de docteur en médecine.

Art. III. — Les docteurs en médecine sont tenus de faire enregistrer leur diplôme dans le mois qui suit leur installation, à la résidence et au greffe de la juridiction du chef-lieu de leur domicile.

Art. IV. — Les fonctions de médecin expert près les tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine d'une Faculté française ou à leur défaut par les médecins indigènes diplômés par les Ecoles de médecine françaises établies dans la colonie.

Art. V. — Tout docteur en médecine est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombés sous son observation et notamment les cas de fièvre typhoïde, de variole, de rougeole, de scarlatine, de diphtérie.

Art. VI. — Les dispositions de la loi du 30 novembre 1892 concernant l'exercice illégal de la médecine, la suspension temporaire ou l'incapacité absolue de la profession demeurent applicables dans

la colonie tant aux médecins européens et assimilés qu'aux médecins indigènes.

TITRE II. — **Dispositions transitoires.**

ART. VII. — Les médecins diplômés à l'étranger quelle que soit leur nationalité exerçant actuellement leur profession à Madagascar pourront être autorisés, s'ils en font la demande, à continuer à l'exercer dans la colonie. Seront compris dans ce cas les médecins indigènes ayant obtenu un diplôme régulier avant la publication du présent arrêté.

ART. VIII. — *Les médecins indigènes pourront cumuler l'exercice de la médecine et de la pharmacie*, c'est-à-dire continuer, conformément aux coutumes locales, à délivrer eux-mêmes des médicaments à leurs clients.

ART. IX. — Le Procureur général et le Directeur du service de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Tananarive, le 10 décembre 1896.

Signé : GALLIÉNI.

Comme conséquence de l'arrêté précédent et puisqu'il n'existait encore aucune école française de

médecine pour les indigènes, le lendemain 11 décembre 1896 par arrêté inséré au *Journal officiel* était créée la première école de médecine indigène à Tananarive. Elle est restée la seule, bien que dans son esprit le général Galliéni projetait déjà d'en créer d'autres ainsi que le prouvent les termes : « dans une des écoles de médecine françaises établies dans la colonie » qu'on peut lire dans le décret précédent.

L'enseignement de la *matière médicale* et de la *pharmacie* est compris au programme de l'Ecole de médecine ; deux pharmaciens militaires y sont nommés professeurs.

Le 16 décembre paraissait à l'*Officiel* l'arrêté créant l'hôpital indigène de Tananarive annexé comme hôpital d'instruction à l'École de médecine.

De plus, ce mois voyait établir pour les Européens, fonctionnaires et colons, par le général Galliéni, sachant le peu de confiance qu'il fallait accorder à l'habileté professionelle des pseudo-pharmaciens-médecins malgaches, l'autorisation de se faire délivrer des médicaments, provisoirement, par l'hôpital militaire de Tananarive.

ETAT-MAJOR GÉNÉRAL. — Décision, n° 129.

Le général commandant le corps d'occupation..., considérant que les fonctionnaires civiles et les co-

lons ne peuvent se procurer dans le commerce les médicaments dont ils ont besoin.

Vu... etc., décide :

ART. I. — Les médicaments qui figurent dans la nomenclature du service de santé, autres que l'alcool, l'axonge, le café, la cire, l'huile, les essences de citron et de menthe, les sirops simple, d'orange amère, tartrique, le sucre, les vins : rouge, blanc, de Banyuls et de quinquina, quand ils n'entrent pas dans un médicament composé, les eaux minérales et de seltz et les tisanes préparées, sont délivrés contre remboursement aux fonctionnaires ou agents et aux colons européens par l'hôpital militaire de Tananarive tous les jours de 2 à 5 heures du soir sur la production d'un bon signé par un médecin militaire.

ART. II. — Les particuliers payent directement à l'officier gestionnaire le montant des médicaments qu'ils ont reçus. La valeur des médicaments cédés aux fonctionnaires est versée au Trésor trimestriellement par les chefs des divers services qui en poursuivent le remboursement auprès des parties prenantes. La valeur des médicaments cédés aux indigents est versée trimestriellement au Trésor par la municipalité.

ART. III. — Ces livraisons cesseront dès qu'un pharmacien civil sera établi à Tananarive.

Tananarive, le 13 décembre 1896.

Signé : GALLIÉNI.

Le général complétait enfin cette mesure en allouant par arrêté du 20 décembre une indemnité annuelle de 300 francs au pharmacien militaire chargé d'assurer ce service de distribution de médicaments.

En résumé des pages qui précèdent, il ressort nettement que l'exercice de la pharmacie à Madagascar avant l'établissement de pharmaciens français consistait en ceci :

Sous la royauté Hova, Européens et indigènes trouvaient à acheter des médicaments non seulement chez les médecins malgaches diplômés ou non et chez tous les marchands quelconques, mais encore sur tous les marchés.

Depuis la domination française, la population indigène a, au début, comme pharmaciens les marchands vendant chez eux et sur les marchés et les médecins indigènes, diplômés ou non, puis peu après les seuls médecins diplômés soit d'une Faculté française soit de l'école de médecine créée à Tananarive ; la population européenne, elle, a le droit de se faire délivrer contre remboursement dans les hôpitaux militaires des médicaments préparés par le pharmacien.

Quand des pharmacies françaises furent installées ensuite dans l'île : à Tananarive, Tamatave, Diego-Suarez, puis Majunga, ce fut à nous, pharmaciens établis à Tananarive, qu'échut la tâche d'amener la

cessation de la concurrence illégale qui nous était faite. Nous étions, en effet, près du pouvoir central et par cela même seuls capables de nous faire entendre.

Le général Galliéni nous accorda d'abord la cessation de la délivrance des médicaments par les hôpitaux militaires, puis mit fin à la vente des drogues sur les marchés et dans les magasins par les particuliers quelconques. Mais il n'en put faire davantage. Notre conquête était trop récente, et il ne voulait pas heurter brusquement les habitudes des Malgaches en leur interdisant la pratique suivie de tout temps, de prendre des mains mêmes de leur médecin le médicament reconnu nécessaire à leur état de santé. Le Général comprenait fort bien ce nous lui exposions des dangers pour la santé publique qu'il y a à concentrer dans la même main l'art de formuler et celui de préparer les ordonnances, et de supprimer par suite le contrôle qu'exerce le pharmacien sur les erreurs possibles d'une prescription médicale, erreurs dont il est seul responsable s'il les laisse passer et les exécute par inadvertance ou ignorance.

Nous lui montrions aussi un autre danger, celui que crée la tentation pour le médecin de chercher une source de bénéfices immoraux dans la vente de médicaments superflus. Nous insistions enfin sur l'anomalie étrange qui soumettait à l'inspection pharmaceutique d'un jury nos officines, tandis que celles des médecins malgaches n'y étaient pas assu-

jetties. Nous étions assurés par ses promesses fermes, que le moment venu, jugé opportun, le Gouverneur général mettrait fin à cet état de choses qui nous était si préjudiciable.

Je fus d'avis de nous en rapporter à la sagesse du général Galliéni et d'avoir foi en ses promesses, étant donné surtout la grande bienveillance qu'il n'a jamais cessé de me témoigner.

La loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) était-elle déjà applicable à Madagascar du fait seul de la conquête ? Je ne le crois pas malgré l'opinion du parquet général de Tananarive que j'avais consulté, et malgré la jurisprudence de la Cour d'appel qui était, à cette époque, établie dans ce sens.

En effet, outre l'impossibilité matérielle de promulguer une à une à Madagascar, pour les y rendre exécutoires, toutes les lois antérieures à la loi d'annexion votée le 6 août 1896 par les Chambres françaises, la Cour se basait sur l'article II du décret du 28 décembre 1895, suivant de très près la prise de Tananarive et l'occupation effective, la conquête définitive de l'île, qui déclare formellement et de façon très explicite ceci :

« *Toutes les lois françaises sont promulguées dans la colonie.* »

De plus, le texte et l'esprit de cet article II se trouvent pleinement confirmés par la déclaration suivante que fit quelques mois plus tard M. Hanotaux, ministre des Affaires étrangères, en présentant à la Chambre des députés le projet de loi de

l'annexion votée le 6 août 1896, déclaration qui précise bien sur ce point la pensée du législateur et qui est conçue en ces termes :

« Selon le régime du droit commun en matière coloniale, les lois françaises s'étendront *désormais* à l'île de Madagascar, mais, *modifiées ou non*, elles n'y entreront en application qu'au fur et à mesure qu'elles y auront fait l'objet d'une *promulgation spéciale*. »

Mais, de cette déclaration ressortent deux points importants pour mon étude : le *premier*, c'est que, si l'emploi du mot *désormais* indique qu'il ne s'agit que des lois à venir et que par conséquent les lois existantes antérieurement sont déjà en vigueur à Madagascar par suite de leur promulgation faite en bloc par l'article II du décret précité du 28 décembre 1895, décret qui se trouve encore confirmé par le silence du législateur qui ne le rapporte pas, il existe une restriction importante qui constitue le *second* point, à savoir que les lois à venir pourront être rendues exécutoires dans notre colonie, par promulgation spéciale, *modifiées ou non*. Et alors de quelles modifications entend parler le législateur si ce n'est de celles qui doivent être introduites dans la loi française en ce qu'elle a de contraire aux mœurs, au statut personnel des indigènes, nos nouveaux sujets? Ces modifications peuvent être rendues indispensables par les nécessités d'une sage politique d'assimilation ou d'association, peu importe, par les conditions matérielles de vie, de rap-

ports, d'éloignement, si différentes de celles de la Métropole. Ces modifications, seuls les gouverneurs des colonies peuvent les juger utiles et solliciter du pouvoir central métropolitain leur introduction dans les lois avant leur promulgation et leur application dans les colonies. Ainsi avais-je interprété la situation légale de l'exercice de la pharmacie à Madagascar, et pour les motifs exposés ci-dessus je crois avoir eu raison. En effet, conformément à la loi de germinal an XI, promulguée par le décret du 28 décembre 1895, puis par le vote de la loi d'annexion du 6 août 1896, l'exercice de la pharmacie était bien interdit à Madagascar à quiconque n'était pas pourvu du diplôme de pharmacien, mais échappaient à l'effet de cette loi :

1° En vertu du double principe de non-rétroactivité des lois et du respect des droits acquis, les *possesseurs d'officines ouvertes au public avant la conquête*, pourvus d'un diplôme délivré dans une colonie française, en l'espèce, dans l'île de la Réunion.

2° En vertu de l'opportunité jugée nécessaire par le gouverneur général de respecter, durant une période de transition, les us et coutumes des indigènes au point de vue médico-pharmaceutique, opportunité qui fut légalement consacrée par les arrêtés : du 10 décembre 1896 sur l'exercice de la médecine à Madagascar, et du 11 décembre 1896 portant création de l'Ecole de médecine indigène à Tananarive, *les médecins indigènes*.

Ces deux catégories de pharmaciens en état d'illégalité au point de vue de la loi de germinal an XI, ne l'étaient donc pas à Madagascar pour les raisons que je viens d'exposer, et mon abstention de toute tentative de poursuite judiciaire, en dehors de ma respectueuse déférence envers le général Galliéni, était justifiée par l'insuccès probable et légal qui l'eût couronnée. Aujourd'hui il n'en est plus de même, et me voici arrivé à exposer maintenant la troisième division de la première partie de mon travail, c'est-à-dire :

C. — **L'étude comparée de la situation légale actuelle de l'exercice de la pharmacie dans notre grande colonie de l'Océan Indien et dans la Métropole.**

Le même jour, 7 mars 1904, M. le Président de la République française réglemente définitivement à Madagascar par deux décrets :

L'exercice de la médecine et de la profession de sage-femme d'une part ;

Et l'exercice de la pharmacie d'autre part.

Ce dernier seul nous intéresse et j'estime qu'il se substitue à la loi de germinal an XI, et qu'il en tient lieu à Madagascar. Je ne crains pas de le dire, codi-

fiant en quelques articles nets et précis tous les droits et les devoirs de notre honorable profession, il marque un réel progrès sur la législation en vigueur en France, qui, elle, s'appuie sur de nombreuses lois, décrets et règlements dont le premier et le plus ancien, la fameuse déclaration du roi du 25 avril 1777, est encore en vigueur et appliquée par les Tribunaux aux délinquants. Cette déclaration en effet consacre le droit des seuls maîtres apothicaires en faisant défense par son article VI « aux épiciers et à toutes autres personnes de fabriquer, vendre, et livrer aucun sel, composition ou préparation entrant au corps humain en forme de médicament, ni de faire aucune mixtion de drogues simples pour administrer en forme de médecine, sous peine de 500 livres d'amende ou de plus grande s'il y échoit ».

Ce décret du 7 mars 1904, sur l'exercice de la pharmacie innove même, en consacrant l'existence légale des dépôts de médicaments déterminés, tenus par d'autres que des pharmaciens ou des médecins français ou indigènes, par de simples commerçants dans les endroits dépourvus de pharmacie et éloignés d'une certaine distance de toute officine ; cette innovation est nécessaire à Madagascar et contraire à ce qui existe en France où de tels dépôts ne peuvent avoir qu'une existence clandestine.

Voici le texte publié au *Journal officiel* de la colonie le 13 avril 1904 :

MINISTÈRE DES COLONIES

Rapport au Président de la République française

Paris, le 7 mars 1904.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

M. le Gouverneur général de Madagascar a appelé mon attention sur la nécessité de réglementer d'une façon définitive l'exercice de la profession de pharmacien dans la colonie. Après examen des propositions que m'a soumises le général Galliéni, j'ai estimé que l'exercice de la profession de pharmacien devait être soumis à Madagascar aux mêmes garanties que dans la Métropole, et qu'à l'avenir tout pharmacien devrait justifier qu'il est pourvu du diplôme prévu par la loi du 17 avril 1898.

Cette règle souffrirait cependant des exceptions en ce qui concerne la délivrance des médicaments par les médecins, et en particulier par les médecins indigènes, dans les conditions déterminées par l'article V du décret du 7 mars 1904 sur la médecine indigène, et aussi eu égard aux pharmaciens établis à Madagascar avant la promulgation de la réglementation nouvelle. Ces exceptions font l'objet des

articles V et XVI du projet de décret que j'ai l'honneur de soumettre à votre haute sanction, et sont complétées par les dispositions de l'article VI, qui vise les dépôts de remèdes officinaux et de drogues simples, dans les localités éloignées de celles où il existe des officines tenues par des pharmaciens diplômés. Le projet de décret ci-annexé réglemente également la tenue des officines, les conditions auxquelles sont soumises les délivrances de médicaments et organise l'inspection des pharmacies.

Je vous prie, Monsieur le Président, de bien vouloir revêtir ce projet de décret de votre signature et d'agréer l'hommage de mon profond respect.

Le Ministre des Colonies,

Signé : Gaston Doumergue.

DÉCRET SUR L'EXERCICE DE LA PHARMACIE A MADAGASCAR

Le Président de la République française,

Sur le rapport du Ministre des Colonies ;

Vu... etc., après avis du Conseil supérieur de santé des Colonies, décrète :

Art. 1. — Nul ne pourra exercer la profession de pharmacien, ouvrir une officine, préparer, vendre

et débiter aucun médicament dans la colonie de Madagascar et dépendances, s'il n'est pourvu d'un diplôme de pharmacien dans les conditions prévues par la loi du 19 avril 1898.

ART. 2. — Les pharmaciens qui désirent ouvrir une officine sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer leur titre au gouvernement général, par l'intermédiaire du chef de province ou du commandant de cercle et au greffe du Tribunal ou de la Justice de paix de leur arrondissement.

ART. 3. — Nul pharmacien ne sera autorisé à tenir plus d'une pharmacie dans toute l'étendue de la colonie et de ses dépendances.

ART. 4. — Tout pharmacien tenant officine ne peut se faire suppléer en cas d'absence que par un pharmacien diplômé dans les conditions prévues à l'article 1.

ART. 5. — Les médecins établis dans les centres non pourvus de pharmacien ayant une officine ouverte pourront fournir des médicaments simples ou composés aux personnes près desquelles ils seront appelés, mais sans avoir le droit de tenir officine ouverte, à condition toutefois qu'ils résident à plus de 10 kilomètres d'une pharmacie régulière. Les médecins indigènes ne sont autorisés à délivrer des médicaments que dans les conditions prévues à l'article 5 du décret du 7 mars 1904 sur la médecine indigène.

ART. 6. — Des dépôts de remèdes officinaux et

de drogues simples pourront être installés dans les localités éloignées de celles où il existe des officines tenues par des pharmaciens diplômés ; la préparation des médicaments et la vente des remèdes magistraux y est interdite ; un arrêté du Gouverneur général déterminera les conditions dans lesquelles ce commerce peut s'exercer et les conditions d'aptitudes à exiger des candidats qui sollicitent l'autorisation de tenir ces dépôts.

Art. 7. — Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter des préparations médicales ou drogues composées quelconques que d'après la prescription qui en sera faite par les médecins et vétérinaires diplômés. Ils ne pourront exécuter les prescriptions faites par les sages-femmes que pour les médicaments que ces dernières ont le droit de prescrire, conformément au règlement sur la matière.

Art. 8. — La vente des substances vénéneuses ne peut être faite pour l'usage de la médecine que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin ou vétérinaire diplômé. Les sages-femmes sont autorisées à prescrire le bichlorure de mercure sous les formes suivantes :

Formule A	Sublimé corrosif	0 gr. 25
	Acide tartrique.....	1 gr.
	Colorant (bleu de méthylène ou carmin).....	q. s.
Formule B	Vaseline au sublimé à 1 °/₀	30 gr.

Toute prescription de substances vénéneuses doit être signée, datée et énoncer en toutes lettres la dose desdites substances, ainsi que le mode d'administration du médicament.

Art. 9. — Les pharmaciens transcriront lesdites prescriptions avec les indications qui précèdent sur un registre établi dans la forme suivante :

1 Dates	2 Numéro d'ordre	3 Nom du Médecin	4 Prescription	5 Quantité	6 Prix	7 Noms des clients	8 Domicile des clients(1)

Ces transcriptions seront faites de suite et sans aucun blanc. Les pharmaciens ne rendront les prescriptions que revêtues de leur cachet et après avoir indiqué le jour où les substances auront été livrées, ainsi que le n° d'ordre de la transcription sur le registre ; le dit registre devra être conservé pendant 20 ans au moins et présenté à toute réquisition de l'autorité.

Art. 10. — Toute préparation médicale délivrée par le pharmacien devra porter une étiquette indiquant son nom et son domicile, le n° d'ordre de la prescription et rappelant la destination interne ou externe du médicament. Les médicaments toxiques porteront une étiquette rouge-orange avec la men-

(1) La huitième colonne n'est obligatoire que pour les préparations arsenicales.

tion « poison » en français et en malgache ; les médicaments pour l'usage externe porteront une étiquette supplémentaire rouge-orange avec la mention « médicament pour l'usage externe ».

Art. 11. — L'arsenic et ses composés ne pourront être vendus pour d'autres usages que la médecine, que combinés avec d'autres substances, pour le traitement des animaux domestiques, pour la destruction des animaux nuisibles et pour la conservation des peaux et objets d'histoire naturelle. Les préparations arsenicales ci-dessus ne pourront être délivrées que par les pharmaciens et seulement à des personnes connues et domiciliées et qui devront présenter une demande énonçant la quantité qu'elles désirent et l'usage qu'elles comptent en faire, laquelle sera visée et approuvée par le maire, l'administrateur ou tout autre fonctionnaire en tenant lieu. Les quantités livrées, ainsi que le nom et le domicile des acheteurs, seront inscrits sur le registre spécial indiqué à l'art. 9.

Art. 12. — Les substances vénéneuses doivent toujours être tenues dans une armoire spéciale fermant à clef et portant bien en évidence l'étiquette « poison. »

Toutes les substances vénéneuses en approvisionnement devront porter l'étiquette rouge-orange « poison. »

Art. 13. — Les officines des pharmaciens seront inspectées au moins une fois l'an. Cette inspection est attribuée à une commission composée de

la manière suivante, pour chacun des centres de Tananarive, Tamatave, Majunga et Diego-Suarez :

1° Un membre de la commision d'hygiène locale désigné par la commission pour toute l'année.

2° Un pharmacien militaire.

3° Un médecin militaire ou civil européen désigné par le Directeur du service de santé. La présidence est dévolue à l'officier le plus ancien en grade. Dans les centres dépourvus de pharmacien militaire, la commission est composée d'un délégué du maire ou de l'Administration, d'un médecin et d'un membre de la commission d'hygiène. Quand cette commission voudra fonctionner, elle avisera le maire ou l'administrateur qui lui adjoindra le commissaire de police ou son délégué. La commission d'inspection pourra visiter non seulement l'officine elle-même, mais ses dépendances, le dépôts des produits servant à alimenter l'officine, etc., contrôler la qualité des produits, faire saisir les drogues falsifiées ou altérées, en ordonner la destruction immédiate si le pharmacien ne fait aucune observation, etc., prélever des échantillons pour être soumis à l'analyse. Elle devra se faire présenter le registre mentionnné à l'art. 9, elle dressera procès-verbal de toutes ses opérations, lequel procès-verbal sera transmis à fin de poursuites s'il y a lieu, aux autorités judiciaires ; les observations présentées par le pharmacien seront inscrites sur ce procès-verbal.

Art. 14. — La commission d'inspection indiquée plus haut a qualité pour inspecter les établissements

livrant au public des eaux minérales, naturelles ou artificielles. Ces établissements seront soumis à une autorisation spéciale.

Art. 15. — Le Directeur du service de santé, les Maires et les Administrateurs, recevront communication de toutes les opérations faites par les inspecteurs des pharmacies. Ils ont qualité pour provoquer ces inspections.

Art. 16. — Les pharmaciens actuellement installés à Madagascar et pourvus d'un diplôme délivré par une Faculté étrangère ou un jury d'une colonie française, pourront être autorisés, dans les conditions à déterminer par arrêté du Gouverneur général, à continuer l'exercice de leur profession.

Art. 17. — Quiconque aura contrevenu aux dispositions de l'art. 1 et de l'art. 16 du présent décret sera puni d'une amende de 500 à 1000 francs et en cas de récidive d'une amende de 1000 à 2000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. Les autres infractions au présent décret seront passibles d'une amende de 25 à 600 francs et en cas de récidive d'un emprisonnement de trois jours au moins ou de six jours au plus ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 18. — Le Ministre des Colonies est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié aux Journaux officiels de la République française et de

la colonie de Madagascar et inséré au Bulletin officiel du Ministère des colonies.

Fait à Paris, le 7 mars 1904.

Signé : Emile LOUBET.

Par le Président de la République :

Le Ministre des Colonies,

Signé : Gaston DOUMERGUE.

Tel est donc, à ce jour, le statut personnel des pharmaciens à Madagascar. Leurs intérêts sont nettement sauvegardés ; à moins de dix kilomètres de leur officine il n'est plus de concurrence illégale possible, plus de sorciers, plus de missionnaires, plus de médicastres distributeurs de « fanafodys », de remèdes.

Leurs devoirs sont également clairement exposés. Seule l'organisation de l'inspection de leurs officines prêterait aujourd'hui à la critique, mais il faut songer qu'en 1904, l'inspirateur de ce décret fut un Gouverneur général, c'est vrai, mais en même temps un général commandant en chef ; de là, la militarisation demandée par le général Galliéni. Il a suffi d'appeler sur ce point l'attention de son successeur pour obtenir la révision de l'art. 13.

Le nouveau Gouverneur général, M. Augagneur, par de nombreuses réformes opérées à Madagascar,

s'est montré partisan résolu de la « civilisation » des rouages administratifs en remplaçant l'élément militaire par l'élément civil chaque fois qu'il a pu le faire. C'est ainsi qu'il a aboli la suprématie du médecin principal Directeur du service de santé, qui existait sur le corps de santé en général aussi bien civil que militaire ; qu'il a nommé un médecin civil Directeur de l'Ecole de médecine de Tananarive à la place d'un médecin militaire ; qu'il a enlevé la direction de l'Institut Pasteur, du service vétérinaire aux militaires pour la confier à des civils, et aujourd'hui l'inspection des pharmacies a, mais à Tananarive seulement, à sa tête un pharmacien civil non installé, fonctionnaire de l'Etat.

J'estime qu'il y a intérêt pour tous les pharmaciens établis à Madagascar, à solliciter et obtenir du pouvoir central l'application dans cette colonie du décret du 5 août 1908, portant règlement d'administration publique pour l'exécution de la loi du 21 germinal an XI, modifiée par la loi du 25 juin 1908 et désignant les autorités qualifiées pour assurer l'application des lois et règlements sur l'exercice de la pharmacie et sur la répression des fraudes en matière médicamenteuse.

La présence, en effet, dans le jury de visite tel qu'il fonctionne dans l'île, d'un Administrateur, d'un représentant quelconque du comité d'hygiène et d'un médecin militaire ou civil accompagnant *un pharmacien* lequel manque bien souvent, ne leur offre pas assez de garantie au point de vue de la

compétence professionnelle spéciale, qu'ils sont en droit de demander à ceux qui ont pour mission de les contrôler et de les inspecter.

Il me reste maintenant, pour parfaire ce qui précède, à reproduire l'arrêté du 30 avril 1904 annoncé par l'art. 16 du décret du 7 mars 1904 et assurant son application, et l'arrêté du même jour prévu par l'art 6 de ce décret, enfin ceux du 20 juin et du 31 décembre 1904, tous deux complétant les articles 5 des deux décrets du 7 mars 1904 réglementant l'exercice de la médecine et l'exercice de la pharmacie à Madagascar.

« Le général commandant supérieur des troupes du groupe de l'Afrique orientale et Gouverneur général de Madagascar et dépendances,

Vu les décrets..., etc.

Sur la proposition de M. le Directeur du service de santé,

Arrête :

Art. 1. — Les pharmaciens déjà établis à Madagascar et pourvus d'un diplôme délivré par un jury d'une colonie française ou une Faculté étrangère et ayant subi dans la colonie un examen probatoire, pourront continuer l'exercice de leur profession.

Art. 2. — Les pharmaciens déjà établis au 11 avril 1904 à Madagascar et pourvus d'un diplôme colonial ou d'un diplôme étranger qui désireraient continuer à exercer leur profession devront, dans un

délai de trois mois, avoir subi cet examen probatoire devant un jury spécial. A partir de cette date, seules les personnes pourvues d'un diplôme de pharmacien dans les conditions prévues par la loi du 19 avril 1898 pourront exercer la pharmacie dans la colonie de Madagascar et dépendances.

ART. 3. — Le jury de l'examen prévu à l'art. 2 ci-dessus, constitué par le Directeur du service de santé de la colonie, sera composé de trois membres : un médecin militaire, un pharmacien militaire et un pharmacien civil.

ART. 4. — Cet examen ne pourra avoir lieu qu'à Tananarive, Tamatave, Diego-Suarez et Majunga.

ART. 5. — L'examen comprendra trois préparations de pharmacie galénique et trois préparations de pharmacie chimique (inscrites au Codex) pour lesquelles il sera accordé quatre jours ; de plus le candidat sera interrogé en histoire naturelle, chimie, toxicologie et sur les matières entrant dans la composition de ses travaux.

ART. 6. — MM. le Secrétaire général, le Procureur général et le Directeur du service de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Tananarive, le 30 avril 1904.

GALLIÉNI.

Arrêté concernant les dépôts de médicaments dans les colonies de Madagascar et dépendances.

Le Général, etc.

Vu, etc.

Sur la proposition de M. le Directeur du service de santé, arrête :

Art. 1. — Dans les centres distants d'au moins 10 kilomètres de toute localité où se trouve soit une pharmacie, soit un médecin, soit une formation sanitaire, l'autorisation de tenir des dépôts de médicaments pourra être accordée par arrêté du Gouverneur général après avis du Directeur du service de santé et de l'Administrateur chef de la province.

Art. 2. — Pourront être autorisés à tenir ces dépôts : les commerçants sachant lire et écrire et payant patente, les missionnaires ou toute autre personne européenne ou indigène sachant lire et écrire et d'une honorabilité reconnue.

Art. 3. — Les médicaments dont la vente pourra être autorisée dans ces conditions sont les suivants :

Acide borique
Acide phénique en solution à 25°/$_{oo}$ (étiquette usage externe)
Alcool camphré
Alcoolé de quinquina
Alcoolé de tolu
Alun (en paquets de 5 gr. au plus)
Antipyrine (en paquets de 0,50 centigr. ou sous forme de comprimés)
Bromure de potassium
Camphre
Capsules de copahu
Chlorate de potasse (en paquets de 4 gr. au plus ou en comprimés)
Ether sulfurique
Huile de foie de morue
Huile de ricin
Huile camphrée
Iodure de potassium
Iodoforme (en paquets)
Sulfate de quinine ou autres sels de quinine
Sulfate de magnésie
Sulfate de soude
Sinapismes Rigollot
Sparadrap Diachylon
Ipéca (en poudre, paquets de 0,50 centigr. ou en comprimés)
Pelletiérine (une dose)
Poudre de quinquina
Poudre de moutarde
Pommade d'Helmérich
Pastilles ou bonbons vermifuges à la santonine
Salol
Salicylate de bismuth
Sparadrap thapsia
Sparadrap vésicant
Teinture d'iode
Vaseline boriquée
Pièces et objets de pansement divers.

Art. 4. — Les personnes autorisées à tenir un dépôt de médicament pourront s'approvisionner dans le commerce de la colonie ou de la Métropole.

Art. 5. — Ces dépôts de médicaments sont soumis à la surveillance et pourront être inspectés par un médecin ou un pharmacien désigné par le Directeur du service de santé.

ART. 6. — MM. le Secrétaire général, le Procureur général et le Directeur du service de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Tananarive, le 30 août 1904.

Signé : GALLIÉNI.

Presque dès la promulgation de cet arrêté commencèrent à être autorisés quelques-uns de ces dépôts de médicaments dans le sud de l'île surtout. Dans ces quatre dernières années leur nombre s'est considérablement augmenté, justifiant ainsi leur création dans un pays aussi vaste et aussi peu peuplé que Madagascar.

Arrêté fixant la nomenclature des médicaments que les médecins indigènes libres (*par opposition aux médecins indigènes* de colonisation, *qui eux sont fonctionnaires*) *peuvent avoir en dépôt.*

ART. 1. — Dans les localités dépourvues de pharmacien diplômé et distantes d'un myriamètre de toute officine, les médecins indigènes libres sont autorisés à avoir un approvisionnement de médicaments et à en faire la délivrance à leurs malades.

ART. 2. — Cet approvisionnement se compose : 1° des médicaments dont la liste a été fixée par l'arrêté du 30 avril 1901 pour les dépôts de médicaments ; 2° des médicaments suivants :

Acétate d'ammoniaque
Acide citrique
Acide picrique (solution au centième)
Acide tartrique
Alcool de menthe
Alcoolé de belladone
Ammoniaque
Assa-fœtida
Benzoate de soude
Benzo-naphtol
Paquets { bichlorure de mercure. 25 centigr. / acide tartrique, 1 gr. / bleu de méthylène, q. s.
Borate de soude
Caféine
Calomel
Cannelle (teinture de)
Chloral
Chloroforme
Chlorhydrate de morphine paquets de 1 centigr. ou en solutions au 1/100 pour inject. hypod.
Codéine (paquets de 5 centigr.)
Collodion
Craie préparée
Créosote
Cubèbe
Diascordium
Digitale (teinture de)
Eau de laurier-cerise
Eau-de-vie allemande
Emétique (en paquets de 5 centigr.)
Extrait de belladone
Extrait d'opium
Extrait de quinquina
Glycérine
Glycérophosphate de chaux
Hamamélis virginica (teinture de)
Kermès minéral
Laudanum de Sydenham
Magnésie
Nitrate d'argent fondu (crayon)
Oxyde de zinc
Pepsine
Perchlorure de fer
Permanganate de potasse
Protoiodure de mercure (en pilules de 2 centigr.)
Ratanhia (extrait de)
Salicylate de soude
Santonine
Séné (follicules)
Soufre
Sulfate de zinc
Tannin
Terpine
Vaseline

Art. 3. — MM. le Secrétaire général, le Procureur général et le Directeur du service de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Tananarive, le 30 juin 1904.

Signé : Galliéni.

Cet arsenal thérapeutique fut encore enrichi par arrêté du 31 décembre 1904 des substances dont voici la liste :

Acide azotique
Acide chlorhydrique
Acide lactique
Acide sulfurique
Aconit (teinture)
Arnica (teinture de)
Antifébrine
Atropine (solution au 1/100)
Bicarbonate de soude
Kola (teinture de)
Mercure (biiodure de)
Mercure (oxyde jaune)
Plomb (sous-acétate)
Pommade mercurielle
Bicarbonate de potasse
Cascara sagrada
Chanvre indien (teinture de)
Colchique (teinture de)
Crésyl
Elixir parégorique
Ergotine
Eucalyptol
Fer (sels de)
Pommade belladonée
Podophyllin
Rhubarbe (poudre de)
Sirop d'iodure de fer
Fougère mâle (extrait de)
Ipéca (teinture de)
Hydrastis canadensis (teinture de)
Lacto-phosphate de chaux
Liqueur de Van Swieten (pour l'usage externe)
Liqueur de Fowler
Lobelie (teinture de)
Noix vomique (teinture de)
Polygala Senega (teinture de)
Scille (teinture de)
Valériane (teinture de)
Viburnum prunifolium (teinture de)

Voici pour terminer le décret relatif à la vente des sels de quinine dans la colonie de Madagascar et dépendances précédé du rapport suivant :

MINISTÈRE DES COLONIES

Paris, le 18 octobre 1905.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT
DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Le paludisme fait à Madagascar des ravages, chaque année plus considérables, parmi la population européenne et indigène de l'île ; les autorités locales de la colonie ont pensé que les moyens les plus propres d'en combattre les effets étaient de faciliter la vente des sels de quinine et d'en répandre l'usage. Jusqu'à présent on ne trouve ce médicament que dans les quelques pharmacies établies sur tout le territoire malgache ou dans les dépôts spéciaux créés en exécution du décret du 7 mars 1904 sur l'exercice de la pharmacie à Madagascar pour la vente par des personnes non diplômées de certains

articles pharmaceutiques. Il en résulte que dans les régions non pourvues de formations sanitaires de l'Assistance médicale, l'indigène n'a pas de ressources suffisantes pour se procurer les sels dont il s'agit. M. le Gouverneur général intérimaire a pensé qu'il y avait dans cet état de choses un véritable péril qu'il fallait combattre. Il m'a demandé de lui en fournir les moyens en modifiant à cet effet la réglementation existante. J'ai accueilli cette proposition et j'ai fait préparer dans ce but le projet de décret ci-joint que j'ai l'honneur de soumettre à votre haute sanction.

Le Ministre des Colonies,

CLÉMENTEL.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Vu, etc... sur le Rapport du Ministre des Colonies, décrète :

ART. 1. — Le Gouverneur général de Madagascar est autorisé à prendre par voie d'arrêté toutes les dispositions nécessaires pour que les sels de quinine soient mis à la disposition de tous et au plus bas prix possible.

ART. 2. — Le Ministre des Colonies est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 20 octobre 1905.

Emile LOUBET.

Dix ans seulement séparent la promulgation de ce décret de la conquête de Madagascar, et dans ces dix années ont disparu les sorciers marchands de « fanafodys », les empiriques si nombreux qui vendaient à tout venant des remèdes.

La libre concurrence illégale faite aux premiers pharmaciens établis dans l'île n'existe plus.

Il faut même maintenant, nous venons de le voir, pour déroger au décret du 7 mars 1904 sur l'exercice de la pharmacie, et dans un cas d'une gravité exceptionnelle, en vue de l'intérêt général supérieur à toute considération particulière, la haute intervention du Président de la République sollicitée par son Ministre des Colonies ! Nous, les premiers arrivés à Madagascar, exposant *alors* notre santé et nos capitaux à tous les hasards d'une tentative hardie et aléatoire, nous avons *aujourd'hui* la satisfaction et le mérite d'être arrivés à conquérir, dans ce pays neuf pour notre honorable profession, la sécurité et la garantie de tous les avantages dont elle est entourée, dont elle jouit en France. Nous avons ainsi ouvert à tous nos confrères une voie nouvelle.

Avant d'aborder l'étude d'une plante indigène qui vient d'être introduite dans la thérapeutique, l'aphloïa theœformis (Bixinées), je crois intéressant d'exposer quelques considérations sur la matière médicale indigène qui n'est encore qu'un assemblage hétéroclite de remèdes tirés de produits organiques et de plantes nombreuses.. La plupart d'entre eux n'ont aucune valeur thérapeutique, quelques-uns

sont extrêmement répugnants et beaucoup sont d'un emploi très dangereux par leur nocivité. D'où vient, dit le docteur Ramisiray dans sa thèse déjà citée, que certaines plantes ou certains produits animaux sont employés comme médicaments ?

1° Les Malgaches prétendent que les plantes médicinales leur ont été léguées de père en fils, ou bien qu'ils voient leurs ancêtres dans leurs songes, et que ceux-ci leur indiquent les plantes qu'ils doivent employer et la manière de s'en servir (le procédé est simple, il donne une juste idée de la valeur que peut avoir la matière médicale ainsi révélée).

2° Elles sont encore indiquées par les « *mpisikidy* » (sorciers) en qui ils ont toute confiance et dont la principale occupation consiste à faire des expériences avec les plantes sur les chiens, les poulets et les hommes (le résultat le plus clair de ces expériences est de faire de ces « mpisikidy » de redoutables empoisonneurs. La liste est longue, en effet, des végétaux toxiques à Madagascar ; la plupart sont tirés de la famille des Euphorbiacées et beaucoup de celle des Apocynées dont une liane, surtout, très abondante dans tout Madagascar, est célèbre car elle fournit le trop funeste « tanghin », poison officiel qui, sous la royauté Hova, servait en justice à réaliser *le jugement de Dieu*, tout comme au moyne âge de notre histoire).

Le principe qui fait employer certains produits aussi malpropres que bizarres (je devrais dire plus malpropres que bizarres) est celui qui peut inspirer

le plus d'horreur, et parmi eux le docteur Ramisiray cite :

Le *cérumen des oreilles* que l'on mange pour guérir les coliques.

L'*urine* que l'on boit pour guérir les blessures du pied.

Les *poils du pubis de la femme* employés contre l'hystérie. Comment ? Notre docteur omet de l'indiquer.

Les *excréments de chien* pris intus et extra contre les maux de gorge et de dents.

Ceux de *moutons*, en cataplasme pour les yeux.

Ceux de *vache*, pour les rhumatismes et la goutte.

Ceux de *rat*, pour les entorses et les luxations.

Les os { de *chien*, de *chat*, de *cochon* } contre les fractures, les luxations et l'entorse.

Les os { de *crocodile* } contre la fièvre à cause de leur odeur.

La *tête de mouche* contre la carie des dents.

La *toile d'araignée* contre les coupures (elle est du reste également encore employée en France, au siècle de l'antisepsie et de l'asepsie !).

Les *dents de chien enragé* contre la rage (opothérapie !). J'en passe non des meilleurs mais d'aussi bons. Quant aux plantes, elles composent une longue liste et la majeure partie d'entre elles sont d'un usage purgatif et vomitif ou vermifuge, ou fébrifuge ou

enfin astringent employées à l'intérieur contre la diarrhée et à l'extérieur contre les blessures et les contusions. Je rappelle que toutes celles qui sont usitées comme évacuantes sont de redoutables poisons, et le docteur Ramisiray ne classe-t-il pas, en effet, comme purgatifs drastiques sous la dénomination de « tangena », le poison violent qu'est le « tanghin » de la famille des Apocynées.

Il est vrai qu'il est réservé pour expulser l'œuvre des sorciers. Aussi je suis entièrement de l'avis de M. le professeur Heckel, de Marseille, quand il reconnaît que les travaux manquent encore sur les applications rationnelles à la médecine des plantes de Madagascar.

L'inventaire qu'il m'a adressé, indiquant leurs noms et leur emploi indigène, chaque fois qu'il l'a pu, forme un catalogue alphabétique et raisonné, publié en 1903, sous le titre des « Plantes médicinales et toxiques de Madagascar ». C'est un guide précieux de renseignements botaniques, et il ouvre un champ immense aux investigations scientifiques à venir. Mais, dans cette longue énumération de plantes dont les propriétés et les applications médicales n'ont été recherchées qu'à l'aide de l'empirisme le plus grossier et de la superstition la plus folle, combien sont sans valeur et combien en restera-t il, conservées pour l'usage médicinal, quand elles auront été soumises à l'examen scientifique des chercheurs ?

C'est pourquoi, je crois que presque tout reste

encore à faire en ce qui concerne les drogues simples de Madagascar et que le prix, la valeur de l'ouvrage de M. le professeur Heckel que j'ai cité plus haut, vient de ce qu'il rend seul possible, précisément, ce travail méthodique de recherches et d'épuration. Depuis peu, l'expérimentation clinique a commencé à Tananarive à faire un choix dans cet arsenal si disparate. MM. les docteurs Jourdran, Fontoynont, Rasamimanana, chacun dans leur service hospitalier, ont expérimenté certaines plantes indigènes qui, à la suite de leur succès constant, sont maintenant entrées dans la pratique médicale pour combattre certaines affections bien définies.

Lors de mon dernier voyage à Madagascar (été 1908), j'ai pu rapporter de nombreuses observations médicales prises à l'hôpital indigène d'Ankadinandriana à Tananarive, que je dois à la cordiale obligeance du médecin chef, M. le docteur Rasamimanana, de la Faculté de Montpellier. C'est ainsi qu'il emploie à l'intérieur avec un succès constant amenant très rapidement la guérison parfaite de la coqueluche, la décoction de 20 gr. pour 1000 d'eau de feuilles de « l'*aferontany* » littéralement « bile de la terre » (mollugo nudicaulis (Ficoïdes) (Heckel).

C'est une petite plante herbacée, d'une amertume prononcée. On la trouve très abondamment aux environs de Tananarive et de Fianarantsoa. Amère, pectorale, employée contre la coqueluche et le « tambavy » (nom malgache de l'athrepsie infantile de Parrot, caractérisée par de l'entérite chronique et de

l'engorgement des ganglions mésentériques), voilà ce qu'en dit Heckel.

Une autre plante, employée en gargarismes sous forme de décoction des feuilles à 20/1000 grammes d'eau a, lors de chaque essai, assuré la guérison des malades atteints de « noma » ou ulcération gangréneuse de la muqueuse buccale : c'est le « laingo-mainbo » (traduisez « bois qui pue ») dont le travail de M. Heckel ne fait pas mention et que j'ai pu, grâce au concours de M. le professeur Jadin, identifier comme étant les feuilles d'un *ixora* de la famille des *Rubiacées*.

Je citerai encore la *décoction des trois feuilles* prescrite avec un succès constant, par le docteur Rasamimanana dans le traitement de la dysenterie. Les trois feuilles sont : celle du *goyavier* (psidium), du *rotra* (eugenia jambos), de la famille des myrtacées) et du *caféier* (coffea, de la famille des rubiacées). Vingt grammes de chaque servent à préparer un litre de décoction que le malade doit prendre par verrées dans les vingt-quatre heures. M. le docteur Jourdran, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales et médecin chef de l'hôpital militaire de Tananarive, a, lui aussi, dans son service hospitalier, employé avec succès également contre la dysenterie les fruits et non plus les feuilles de l'une de ces trois plantes : du rotra, et cela d'une façon originale qui consiste à préparer par fermentation des fruits de cet arbre un vin médicinal. Ses observations médicales et une étude du « rotra »,

faite avec le concours de M. le pharmacien aide-major Liot, en service également à l'hôpital militaire de Tananarive, ont été publiées par la *Presse Médicale*, n° 78 du 26 septembre 1908 ; en voici les parties intéressantes :

Le rotra est un arbre robuste à feuilles persistantes, appartenant à la famille des Myrtacées et au genre *Eugenia*. L'espèce dont nous avons expérimenté les propriétés est en pleine fructification à la fin d'avril. Le fruit est une drupe de la grosseur d'une olive, de couleur violet-noir et présentant un noyau allongé jaune à l'intérieur. En faisant fermenter ce fruit pendant dix jours dans une barrique et en le foulant de temps en temps nous avons fabriqué le vin de rotra. Le jus a été recueilli et mélangé avec le liquide obtenu en pressant le fruit après fermentation. Ce vin présente une couleur d'un beau rouge ; sa saveur est agréable bien qu'un peu astringente et légèrement acide. Son odeur « sui generis » rappelle celle du fruit, sa densité à +15 degrés centigrades déterminée à l'œnobaromètre de Houdart est de 1027. La composition du vin de rotra, d'après les résultats fournis par l'analyse que nous résumons dans le tableau suivant, diffère peu de celle du vin de raisins :

Degré alcoolique à + 15 déterminé par l'appareil Salleron = ...	4.4
Extrait sec à + 15 (Houdart) = gr.....	20.20
Acidité totale exprimée en SO^4H^2 = ...	5.24

Cendres	3.88
Chlorures	0.35
Crème de tartre	2.08
Acide tartrique libre	0.79

En présence des alcalis, la couleur rouge passe au vert foncé.

Tannin (dosé sous forme de tannate de zinc) grammes, 6.56.

En somme, le rotra donne un vin ayant un degré alcoolique faible et présentant une grande proportion de principes astringents qui peuvent expliquer ses propriétés. Suivent les observations médicales, au nombre de dix, que je passe sous silence. Toutes constatent la guérison des malades atteints de dysenterie, traités par une dose quotidienne de 2 à 300 grammes de vin de rotra, ce qui permet de considérer cette plante comme un succédané du ratanhia et du *simarouba* si fréquemment employés tous deux dans les entérites des pays chauds.

Enfin, je dois encore à l'obligeance de M. le docteur Rasamimanana de très nombreuses observations médicales fort bien recueillies, très intéressantes et parfaitement concluantes de la valeur curative d'une plante malgache, le *voa-fotsy* (littéralement « graine blanche »), employée en infusion à la dose de trente grammes de ses feuilles sèches, par litre d'eau bouillante, toujours avec succès, dans le traitement de la fièvre bilieuse hémoglobinurique. De son côté, M. le docteur Fontoynont, médecin

civil à Tananarive, chef de l'hôpital indigène et directeur de l'Ecole de médecine, conclut, à la suite de ses observations personnelles, à la réelle efficacité de ce traitement. Il l'emploie même constamment aussi bien dans son service hospitalier que dans sa clientèle de ville et toujours avec succès. Il en a fait l'objet d'une étude que la *Presse médicale* a publiée dans son numéro 73 du 9 septembre 1908 et dont voici un extrait :

J'ai appris à connaître, écrit-il, de mon collègue à l'Ecole de médecine de Tananarive, le professeur Rasamimanana, un traitement de la fièvre bilieuse hémoglobinurique, d'origine purement malgache : la tisane de « voa-fotsy ». De tous les remèdes préconisés, c'est celui qui, sans contredit, m'a donné les meilleurs résultats. Il m'a paru un véritable spécifique de cette affection capable de donner des guérisons certaines, à moins d'avoir affaire à un de ces cas perdus d'avance par suite de déchéance hépatique ou rénale trop prononcée.

La condition essentielle pour le succès est de ne pas donner de quinine, même lorsqu'il y a élévation de température. Lavements purgatifs et tisane de *voa-fotsy* doivent être la seule médication. Le voa-fotsy est un arbuste très commun sur tous les points de Madagascar, et employé par les indigènes de la côte Est, depuis longtemps, dans les cas d'hémoglobinurie. Les feuilles, seule partie de la plante utilisée, sont petites et dentelées, rappelant celles du théier, d'où son nom « *d'aphloïa theæformis* ». On

donne le voa-fotsy en infusion chaude ou froide, sucrée ou non, suivant le goût du malade, à la dose de 30 grammes de feuilles sèches par litre d'eau. On recommande au malade de boire le plus possible de cette infusion qui doit être préparée par un contact de 5 à 10 minutes des feuilles avec l'eau bouillante, comme pour le thé.

Il est ordinaire de voir au bout de quelques heures les urines reprendre leur couleur naturelle. Elles sont toujours assez abondantes ; rapidement le teint du malade s'éclaircit. Dans les cas très graves la couleur noire de l'urine peut persister plusieurs jours et ne s'atténuer que progressivement. Pendant l'année 1907, les 26 cas de fièvre bilieuse hémoglobinurique entrés à l'hôpital indigène y ont été traités par le voa-fotsy, sans quinine : résultat 23 guérisons et 3 décès, survenus chez des malades ayant absorbé de la quinine avant leur entrée à l'hôpital.

Pendant cette même année 1907, tous les malades de ma clientèle personnelle atteints d'hémoglobinurie, et ils sont nombreux, ont été traités avec du voa-fotsy, Européens ou Malgaches : ils ont tous été guéris; un seul malade, une fillette métisse, qui n'avait pas pris de voa-fotsy et avait absorbé de la quinine au cours de son accès, est morte au milieu de phénomènes ictériques et urémiques.

Voilà nettement dégagée la valeur du voa-fotsy. Est-ce un médicament s'appliquant à la seule fièvre hémoglobinurique, ou ayant une action élec-

tive sur le parenchyme rénal et sa fonction, utilisable par suite dans toutes les maladies où ce tissu est atteint ? Peut-il être utilisé par suite dans d'autres maladies ? je le crois, et, étant donné l'importance de cette question, je me propose de poursuivre plus tard l'essai clinique de cette plante, de déterminer quels principes contient la feuille du voa-fotsy, à quoi elle doit son activité spécifique si nette et si précieuse ? s'il est possible d'en isoler le principe actif? si elle est toxique et à quelle dose? si d'autres parties de la plante jouissent au même degré ou à des degrés différents de la même propriété? si on peut l'employer sous d'autres formes médicinales ? Enfin quelle serait leur posologie ?

M. le professeur Heckel (*loc. citat.*) nomme le voa-fotsy *aphloïa madagascariensis* (famille des Bixinées). C'est, dit-il, un petit arbre qui boise dans l'île une foule de coteaux. Le fruit, petite baie blanche (voa-fotsy), couvre la plante littéralement ; il est comestible et très sain, mais légèrement amer. J'ajoute qu'il est vendu sur les marchés et que le marché de Tananarive en est abondamment pourvu, à la saison, les indigènes en étant très friands. Les feuilles supérieures valent, dit-on, comme parfum celle de l'aya-pana (Eupatorium aya pana L.) de la Guyane et sont employées comme succédané du thé en infusion. Elles passent pour antigonorrhéiques et sont employées contre la strangurie (ou miction douloureuse goutte à goutte avec ténesme vésical).

On s'en sert aussi en décoction (60 gr. pour 1000 eau) contre l'ascite et l'hydropisie. Les Malgaches n'emploient que les feuilles séchées à l'ombre à titre de tonique, apéritif, vulnéraire, outre les propriétés ci-dessus indiquées. L'écorce serait vomitive.

Par ce qui précède, on le voit, la propriété la plus importante du voa-fotsy n'était pas connue des indigènes mais pouvait être pressentie d'après l'emploi qui en était déjà fait contre la strangurie, l'ascite et l'hydropisie (Heckel), et dans cette matière médicale indigène de Madagascar il est peu de notions résultant d'une recherche et d'une étude scientifiques.

DEUXIÈME PARTIE

J'ai cru intéressant de rechercher à la présence de quels principes fixes et définis pouvait être attribuée l'action médicatrice du voa-fotsy. La chimie seule, appliquée à l'étude méthodique de la feuille de cette plante, pouvait me les révéler.

J'ai commencé par pulvériser et passer au tamis n° 8, 650 grammes de feuilles d'Aphloïa theœformis qui me serviront à faire tous les essais.

Du 11 au 15 janvier, j'ai laissé en contact 100 gr. de feuilles pulvérisées d'Aphloïa avec 200 gr. d'alcool absolu additionné de 10 gr. d'acide tartrique. Le 15 je mis le tout dans un appareil à lixiviation et j'épuisai les feuilles successivement par 200 gr., puis par 100 gr. d'alcool absolu additionné chaque fois de 5 % d'acide tartrique; les dernières portions d'alcool passèrent parfaitement claires annonçant ainsi l'épuisement complet des 100 gr. de feuilles employées.

Les 500 gr. de liqueur alcoolique ainsi obtenus, que je désignerai par la lettre *A*, ont été ensuite distillés lentement au bain-marie et ont laissé dans le matras un résidu pesant 36 gr., de couleur grenat très foncée. Ce résidu, repris par 350 c. cubes d'eau distillée, à froid, donne une liqueur trouble, de couleur rouge vineux, qui filtrée coule claire, laissant un dépôt rouge brun sur le filtre ; ce dépôt est lavé à deux reprises par 100 c. cubes, puis par 50 c. cubes d'eau distillée, cette dernière quantité passant absolument incolore et ne produisant en tombant dans les deux premières portions aucun trouble. Réunissant ces trois portions, j'obtiens donc 500 c. cubes d'une solution rouge vineux foncée, à réaction acide, que je désignerai par la lettre *B*. Le résidu, *R*, laissé sur filtre, desséché à l'étuve pèse 11 grammes.

Dès 500 centimètres cubes de la liqueur *B*, 250 centim. cubes sont agités à trois reprises avec 50 centim. cubes d'éther sulfurique à 65°, soit 150 centim. cubes de ce dissolvant, et lui communiquent une couleur jaune pâle. Mis à évaporer dans le vide, cet éther laisse un dépôt brunâtre, d'aspect sirupeux, à odeur très forte de tan, à saveur âpre et styptique qui, repris par l'eau distillée, donne une liqueur blanchâtre rappelant l'aspect d'une émulsion; jetée sur un filtre : 1° elle coule limpide, de couleur légèrement ambrée, d'odeur de tan très pénétrante, elle réduit la liqueur de Fehling et précipite par le sous-acétate de plomb liquide;

2° Elle laisse, sur le filtre, un dépôt d'aspect

résineux, de couleur brun clair, collant aux doigts, et se redissolvant après sa dessiccation à l'étuve, entièrement dans l'éther sulfurique à 65°.

L'éther avait donc enlevé à la liqueur *B* deux groupes de principes essentiellement distincts : les uns solubles dans l'eau et d'autre part une résine insoluble dans ce véhicule et soluble dans l'éther.

De plus, 125 centimètres cubes de la liqueur *B* sont neutralisés par addition progressive de bicarbonate de soude pur ; la couleur primitive rouge vineux devient de plus en plus brun foncé, mais il ne se produit aucun trouble ni précipité.

Enfin les 125 centimètres cubes restant de la liqueur *B* sont traités peu à peu par le sous-acétate de plomb liquide. Il se produit un abondant précipité verdâtre que je lave avec soin et à plusieurs reprises par l'eau distillée, puis ce précipité mis en suspension dans ce véhicule est traité sans retard par un courant d'hydrogène sulfuré jusqu'à complète précipitation du sulfure de plomb. Ce dernier précipité est lui aussi lavé avec soin par de l'eau distillée à plusieurs reprises, et les liqueurs réunies sont évaporées au bain-marie jusqu'à consistance sirupeuse, puis mises dans l'exicateur à acide sulfurique où elles abandonnent un résidu amorphe, rouge foncé, collant aux doigts, de saveur acide, puis styptique et légèrement amère. Ce résidu dissous dans de l'eau distillée à froid est réparti dans deux tubes à essai et me permettent de constater :

1° La réduction énergique de la liqueur de Fehling ;

2° La précipitation par l'acétate de plomb, réactions qui toutes deux confirment la présence dans la plante d'un mélange de glucose et de tannin que l'éther sulfurique ayant agi sur cette *liqueur B* nous avait révélée, dans son résidu d'évaporation.

Reprenant ensuite l'examen des 11 grammes du résidu *R*, abandonné par le traitement aqueux de l'extrait obtenu à l'aide d'*alcool absolu et acide tartrique*, je constate qu'il se présente sous l'aspect d'une substance amorphe de couleur brun foncé, à légère odeur de tan. Il donne sous la dent l'impression d'un corps résineux, friable, adhérent aux dents, de saveur astringente. Il brûle avec une flamme jaune, très éclairante. Cette substance me semble donc pouvoir être considérée comme étant *une résine*. Elle est plus légère que l'eau et reste à la surface de ce liquide, dans lequel elle est insoluble même à l'ébullition.

Elle est presque insoluble dans la ligroïne, très peu soluble dans l'éther sulfurique auquel elle communique une légère coloration verdâtre, plus soluble dans le chloroforme avec coloration verte, enfin très soluble dans l'alcool absolu avec couleur rouge foncé.

Un fragment de cette résine traité :

Par l'acide sulfurique ne donne aucune réaction et y est insoluble ;

Par l'acide chlorhydrique, il en est de même ;

Par l'acide azotique, dans lequel il se dissout un peu, donne une couleur jaune ;

Et par l'acide acétique, une couleur rose en s'y dissolvant un peu.

Un autre fragment de cette résine traité :

Par l'ammoniaque, se dissout dans ce réactif en donnant une couleur verte, foncée ;

Par la potasse et la soude, il en est de même ;

Par l'eau de baryte et l'eau de chaux, la coloration verdâtre est très légère et la solubilité très peu marquée ; la solubilité de ce corps paraît donc être directement en rapport avec le degré d'alcalinité du réactif employé. Je dois signaler ici, comme preuve de la nature résineuse du résidu *R*, que la teinture au 1/5 d'Aphloïa faite avec de l'alcool à 70°, précipite abondamment par addition d'eau distillée.

La décoction d'Aphloïa à 30 grammes pour 1000 d'eau donne une réaction acide qui va en s'accentuant à mesure que l'ébullition se prolonge et l'acidité de cette plante est due à un oxalate que j'ai pu déceler de la façon suivante : Ayant préparé un extrait aqueux d'Aphloïa et l'ayant mis dans l'exicateur à acide sulfurique, j'ai constaté qu'il se couvrait, au bout de quelques jours, de nombreux cristaux disposés en aiguille. Ces cristaux, détachés de l'extrait à l'aide d'un pinceau, sont recueillis avec soin. Une partie est traitée par l'acide sulfurique pur qui la décompose avec dégagement de gaz, une autre partie dissoute à chaud dans l'eau distillée additionnée d'acide sulfurique, décolore avidement le permanganate de potasse avec dégagement gazeux. Ces deux réactions, décèlent nettement la nature de

ces cristaux qui sont de l'*acide oxalique* combiné très probablement dans la plante à une base alcaline: la potasse. La décoction d'Aphloïa se prend, par le refroidissement, presque totalement en une masse gélatineuse mais de faible consistance. Ayant essayé de la recueillir sur un filtre, elle n'y a pas séjourné et ne s'est manifestée sur celui-ci que sous forme d'un vernis brillant, disparaissant par le lavage à l'eau distillée, absolument semblable d'aspect au papier recouvert d'une solution de gomme. J'ajoute que la décoction froide et filtrée précipite abondamment par addition d'alcool à 95° et que ce précipité se redissout par addition d'eau, ce qui semble indiquer la présence d'une matière gommeuse dans cette plante.

Enfin cette décoction réduit la liqueur de Fehling et précipite par le sous-acétate de plomb liquide.

J'ai traité aussi par la ligroïne 100 grammes d'Aphloïa jusqu'à épuisement complet et j'ai obtenu par évaporation de ce dissolvant 2 gr. 20 centigr. d'une matière grasse, onctueuse au toucher, de couleur jaune d'or, constituée par un éther de la glycérine, car une portion traitée à chaud, dans un tube à essai, en présence de cristaux de bisulfate de potasse, dégage les vapeurs irritantes et d'odeur caractéristique de l'acroléine.

J'ai préparé un extrait alcoolique d'Aphloïa à l'aide d'alcool à 70°, un extrait hydroalcoolique avec alcool à 45° et un extrait aqueux avec eau distillée, et j'ai

obtenu dans le premier cas, pour 100 grammes de plantes sèches, 11 grammes d'extrait mou, dans le second 18 grammes, et 16 grammes dans le troisième, ce qui me permet de conclure que l'extrait hydroalcoolique est le plus complet, celui qui enlève à la plante la plus grande quantité de matières solubles et probablement aussi de principes actifs. D'où l'utilité et l'avantage très important d'introduire dans la pharmacopée de cette plante l'extrait hydroalcoolique préparé avec de l'alcool à 45°, tout en conservant la décoction. Mais l'extrait qui pourra être administré en pilules ou en potion, à la dose de 5 grammes qui correspond à 30 grammes de feuilles sèches de la plante, permet une posologie plus exacte et surtout un transport plus facile pour le voyageur qui dans la brousse, atteint de bilieuse hémoglobinurique, veut pouvoir recourir à l'usage de ce précieux médicament.

Pour terminer cette étude de l'Aphloïa j'ai, sur les indications de M. le professeur agrégé Tarbouriech, jeté sur un filtre sans plis 20 grammes d'Aphloïa pulvérisé et sec en contact depuis un mois avec 100 gr. de chloroforme, puis après avoir lavé à plusieurs reprises et jusqu'à épuisement ces 20 gr. de plantes à l'aide de nouvelles quantités de chloroforme, je les ai, une fois bien desséchés, mises à macérer dans 100 grammes d'éther sulfurique à 65°. Le chloroforme très fortement coloré en vert foncé a dissous la chlorophylle, la résine et la matière grasse. Après quatre jours de contact, je filtre et

recueille l'éther qui est à peine coloré en vert très pâle.

Evaporé à siccité, cet éther laisse un résidu amorphe gris-verdâtre, soluble dans l'eau presque entièrement. Sa solution aqueuse filtrée ne laisse, en effet, sur le filtre que quelques parcelles d'une substance verdâtre qui me semble être de la chlorophylle. Cette solution aqueuse ne réduit pas la liqueur de Fehling. Je la divise en deux portions de 10 c.c. chacune environ :

Une que j'hydrolise par l'ébullition au bain-marie durant une demi-heure, additionnée de cinq gouttes d'acide chlorhydrique et qui réduit alors la liqueur de Fehling;

L'autre qui, traitée par le perchlorure de fer étendu, donne une coloration verte. Je conclus donc que l'éther avait dissous un glycotannin.

M. K. Feist, par une méthode indentique (1), a extrait de la noix de galle un corps qu'il a caractérisé comme étant de l'acide glycogallique.

Il y a donc lieu de penser que l'Aphloïa contient également une combinaison d'un sucre réducteur et d'un tannin, associés dans cette plante d'une manière analogue.

En adoptant la terminologie proposée par

---

1 Vortrag gehalten auf der 80. Naturforscherversammlung Köln, 1908, d'après *Jahresbericht der Pharmazie*, 1908, page 186.

MM. Perrot et Goris (1) je peux dire encore que l'Aphloïa contient *un tannoïde* qui se transforme peut-être, pendant l'extraction, en *un tannoside* dont l'existence paraît démontrée par la production de sucre réducteur et de tannin. Je dois ajouter qu'on peut extraire plus avantageusement le tanoside de l'aphloïa en épuisant les feuilles sèches par de l'alcool à 90° bouillant. La liqueur alcoolique additionnée, après refroidissement, d'un excès d'éther donne un précipité abondant qui, après lavage et dessiccation, constitue une masse brune, soluble dans l'eau et présentant tous les caractères du tannoside exposés plus haut.

(1) *Bulletin des sciences pharmacologiques,* avril 1909, page 189.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Dans les pages qui précèdent j'ai, dans la première partie, exposé longuement les étapes successives par lesquelles passa l'exercice de la pharmacie à Madagascar avant d'arriver à posséder son statut légal actuel de tout point analogue à celui qui régit en France notre profession.

J'ai tenté ensuite de faire connaître l'incohérence et le peu de valeur scientifique de la matière médicale indigène dont l'utilisation ne découle que d'un empirisme grossier et d'une superstition enfantine.

Enfin pour terminer, dans la deuxième partie, j'ai procédé à un essai d'analyse chimique d'une plante, dont la valeur thérapeutique s'est révélée depuis peu : l'Aphloïa madagascariensis ou « voa fotsy » des Malgaches, me réservant de compléter cette étude à l'aide de la plante fraîche, quand je serai rentré à Madagascar.

Résumant les résultats que j'ai obtenus, je puis enregistrer la présence dans l'Aphloïa madagascariensis (Bixinées), le « voa fotsy » des Malgaches :

1° D'un sel acide : un oxalate ;

2° D'une matière gommeuse :

3° D'une matière grasse, éther de la glycérine ;

4° D'une résine ;

5° Et d'un tannoside auquel il me semble rationnel d'attribuer l'action thérapeutique remarquable de l'Aphloïa. Je me propose de vérifier, par des expériences physiologiques, l'exactitude de cette opinion et ce sera l'objet de ma thèse de doctorat en médecine, prochainement, avec l'étude de ses propriétés thérapeutiques et de sa posologie.

Vu bon à imprimer :
Montpellier, le 4 mars 1910.
Le Président de la thèse,
F. JADIN.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 4 mars 1910.
Le Directeur de l'École,
G. MASSOL.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 4 mars 1910.
Pour le Recteur,
Le Vice-Président du Conseil de l'Université,
Léon-G. PÉLISSIER.

MONTPELLIER. — IMPRIMERIE COOPÉRATIVE OUVRIÈRE

99